Rapport d'un mémoire de M. Nollesson, correspondant de l'académie Roïale de chirurgie à Vitry le françois, sur l'usage du forceps courbe contre la section de la symphise des pubis.

Ce memoire tend à prouver que dans certains cas il faudroit que le forceps eut les branches un peu plus grandes, pour aller plus aisément chercher l'enfant au dessus du détroit supérieur du bassin; que cet instrument étant plus long pourroit même être emploïé avec plus de succès dans ces cas particuliers où le sommet de la tête de l'enfant auroit une base contre nature ou prodigieusement grosse; quand l'enfant a été tiré par les piés, et que la tête offre beaucoup d'obstacles à son extraction; et enfin quand le sujet est fort gras. Mr. Nollesson s'étaie d'observations faites sur le sujet vivant, et de ses expériences tant sur le cadavre que sur le phantome.

La 1ere de ces observations est sur une femme de 36 ans de petite stature, et un peu contrefaite, grosse pour la 3e fois, et dont on avoit entraît avec beaucoup de difficulté les deux premiers enfans par les piés. M. Nollesson reconnut que le diamètre antero-posterieur avoit 3 pouces, que la saillie du sacrum étoit considérable, et le pubis applati. Le casque osseux de l'enfant paroissoit s'allonger un peu dans le détroit supér.r, et le cordon ombilical se presentoit depuis 36 heures, et étoit fletri et sans pulsation. il proposa l'application du forceps. mais quelle étoit la raison qui l'y determinoit si promtement? ce n'étoit surement pas pour conserver la vie de l'enfant; il dit

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE
ARC 27 d. 63

positivement qu'il étoit convaincu qu'il étoit mort; la tête
étoit elle enclavée? il n'avoit touché aucun signe d'enclavement; ce
n'étoit pas l'étroitesse du bassin? le petit diamétre avoit 3 pouces,
et le reste de sa conformation étoit bonne; l'état de la femme
menaçoit il? il n'en est nullement question. d'un autre côté le casque
osseux paroissoit s'allonger dans le détroit supérieur, et il n'y
avoit aucune raison de douter qu'avec le tems elle n'eût fait plus
de progrès. pourquoi donc se méfioit il des forces de la nature?
qui l'obligeoit de se tant hâter? parceque le cordon ombilical
étoit sorti depuis 5 à 6. heures il ne s'ensuivoit pas qu'il fut urgent +
determiner l'accouchement, puisque le sort de l'enfant étoit decidé,
et que rien n'assuroit qu'il ne pourroit se faire naturellement.

qu'il me soit permis d'ajouter à cette occasion, une réflexion que
j'ai faite depuis longtems: je crains que souvent dans la pratique
des accouchemens, on ne se méfie trop tôt des ressources de la nature;
une femme sur la fin de sa grossesse éprouve des douleurs, qui
ne sont point celles de l'accouchement, et on la croit en travail;
plusieurs heures, plusieurs jours même se passent dans cet état,
et on datte de la premiére douleur pour compter le tems du
travail. ou bien ~~[illegible]~~ le travail aura effectivement commencé,
mais il aura été rallenti ou suspendu par quelque incident, comme un léger vice
de conformation, ou de proportion entre le passage et la tête,
l'accouchement ne se termine pas assés promtement au gré de
l'accoucheur, on est possedé de la demangeaison d'opérer, on opére,
et que fait on? souvent des bévues. il me semble qu'on devroit
adopter comme principe certain dans l'art des accouchemens, que
quand la tête se présente en bonne position, tant que les forces d'une
femme se soutiennent, il est sage de temporiser, et qu'il n'est urgent
d'opérer que quand on craint qu'elle ne perde ses forces; j'ajouterai que je
me suis toujours conduit d'après ce principe, et que je ne m'en suis jamais mal
trouvé; mais au point où en sont les choses, cette morale ne prendra pas
faveur. revenons à la collection

Il introduisit les deux branches de son forceps, mais la tête n'étoit pas assés descendue et l'instrument étoit trop court; car quoiqu'il crût avoir saisi cette tête, à plusieurs reprises il retira son instrument à vuide; voiant chaquefois qu'il vouloit joindre les deux branches, qu'il désemparoit la tête, parceque avant de les joindre, il les avoit portées chacune séparement assés haut, pour que le point de jonction se trouvât dans le vagin, et il etoit obligé de les retirer, et de ramener ce point de jonction hors de la vulve; conséquemment il lachoit prise; il prit le parti ~~chacune~~ + d'agitter des deux branches qu'il tenoit séparées, sur les côtés de la tête, et par ce procédé il parvint à la faire avancer d'environ un pouce, il croisa ensuite les branches, et achera l'extraction de l'enfant.

Est il bien possible que M. Nollesson ait fait avancer la tête de l'enfant, en agissant de chaque côté avec une branche du forceps? Je ne le conçois pas, et je serois porté à croire qu'il n'a pas mis dans son écrit toute l'exactitude possible, et que peutêtre il n'a du qu'à des forces expultrices ce dont il se croit redevable à son procédé. Je me garderai bien de le nier, mais j'avoue que je ne le conçois au surplus cette pratique est toute neuve pour moi, et n'a à ce que je crois, été conseillée ni emploiée par personne, elle ne me paroît même ni sage ni utile dans aucun cas.

après le détail de cette opération M. Nollesson rend compte de l'Etat de la tête de l'enfant et de ses dimensions: son grand diamètre pris de la symphise du menton jusqu'à la partie postérieure et supérieure du casque osseux, avoit sept pouces dix lignes, et il en infere que les branches du forceps n'aiant qu'une pareille longueur du point de leur junction à leur extremité, il étoit impossible qu'elles pussent contenir cette tête;

et voici comme il l'entend: il n'est pas surprenant, dit il, que le forceps courbe n'ait pu la saisir de manière que les extrémités de ses pinces aient pu être portées jusqu'aux parties moïennes de la machoire inferieure comme cela doit s'operer. ...... chaque extremité des serres ne pouvoit être portée qu'un peu au delà des oreilles de l'enfant. Mr. nollesson n'a donc jamais observé, quand il a emploïé le forceps, quelles etoient les parties de la tête qu'il embrassoit; et je ne conçois pas comment un professeur peut mettre en avant une théorie aussi fausse; un homme sage a eu grande raison de dire: à qui donc l'enseignement est il confié.

dans sa 2.e observation Mr. nollesson raporte qu'il fut apellé pour délivrer une femme de 42 ans et de 4 pieds 3 pouces de haut, dont l'enfant présentoit le bras depuis 15 heures. la matrone qui étoit auprès de cette femme lui dit qu'elle avoit essaïé de porter la main dans la matrice, mais que les violentes contractions et l'étroitesse du bassin l'en avoient absolument empêchée. il en reconnut les choses telles que cette femme les annonçoit, il introduisit sa main gauche avec toute la peine possible .... et à peine un pié et sa main, qui n'est pas grosse, purent ils sortir ensemble. quand le corps de l'enfant fut amené jusqu'au col, la tête offrit tant de résistance qu'il fit inutilement toutes les tentatives possibles pour l'extraire; il prit le parti de recourir à son forceps, et eut la satisfaction de tirer un enfant bien constitué, et vivant.

Je crains qu'il n'y ait des contradictions dans ce récit. M. nollesson dit que pour extraire la tête, il apliqua deux doigts de sa main gauche derrière l'occipital de l'enfant, sous l'arcade du pubis, tandis qu'il tenoit l'index de sa droite dans la bouche, et il dit ensuite que le bassin étoit étroit, et qu'il le croioit mal

conformé; que la partie superieure du sacrum faisoit saillie en dedans du bassin; mais il ne dit point si cette saillie etoit outre nature; que le pubis étoit un peu aplati; et enfin que le diamêtre antérieur paroissoit avoir moins de 3 pouces. voila donc dans un bassin étroit, la tête d'un enfant et l'épaisseur de trois doigts, c'est ce qu'on ne comprendra pas facilement; d'ailleurs la tête a été saisie et extraite sans difficulté, ce qui certainement ne réussit pas si bien dans un bassin mal conformé; enfin l'enfant a été tiré vivant, et c'est ce qui acheve de prouver la bonne conformation du bassin.

Quoique M. Nollenon ne dise pas s'il s'en servi dans cette operation d'un forceps ordinaire, ou d'un plus long qu'il avoit fait faire par son serrurier, et dont il avoit fait l'epreuve sur le phantome, il y a apparence qu'il s'en servi de ce dernier, car autrement il prouveroit que le forceps ordinaire suffit dans tous les cas, puisque selon lui la tête de l'enfant étoit arrêtée au dessus du détroit supér.; mais c'est ce qui mérite d'être discuté; 1° c'est sous l'arcade du pubis qu'il a apliqué ses deux doigts sur l'ocipital, c'est donc au dessous du détroit superieur qu'étoit la tête; 2° quelle longueur ne faudroit il pas supposer au col de l'enfant pour que les épaules fussent au dehors de la vulve, et la tête fut arretée dans le grand bassin; il y a certainement plus de cinq pouces de distance, et il s'en faut de beaucoup que le col d'un enfant vivant ait cette longueur; mais voila comme on observe tous les jours; et voila comme bien des observateurs aussi peu exacts que M. Nollesson donnent pour un enclavement au detroit superieur, celui qui n'est qu'à l'inférieur, et il se trouve qu'ils croient avoir fait miracle. la tete étoit très décidement dans le petit bassin, et un forceps ordinaire auroit pu suffire dans ce cas.

ce que M. Nollesson nomme sa 3e. observation n'est qu'un examen qu'il a fait des dimensions du bassin dans le cadavre d'une femme

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

bossue, boiteuse, et de 3 pieds 10 pouces de haut, dont il a fait l'ouverture, avec quelques expériences qu'il a faites sur ce même cadavre. 1.° il a extrait, probablement avec son forceps allongé, la tête d'un foetus phantome qu'il avoit placé dans le grand bassin, et qui y étoit arrêté au dessus du détroit supérieur. 2.° il a fait la section de la symphise du pubis; mais comme les résultats qu'il a eus sont les mêmes que ceux qu'on a toujours obtenus et qu'on obtiendra toujours de cette section, et que d'ailleurs les reflexions qu'il ajoute ont été faites et publiées avant lui, et ne peuvent rien changer de l'opinion que l'on a de cette pretendue opération, je n'ai pas cru devoir en rendre compte à l'académie.

Il s'agit dans la 2.e observation de M. Nollesson d'une femme de 36 ans grosse, à terme, et qui avoit des douleurs vehémentes depuis douze heures environ, et l'enfant se presentoit en bonne situation. Il y trouva un de ses confrères dont le mérite, dit il, n'étoit pas d'être accoucheur. ce confrère avoit essaié envain de repousser la tête pour aller chercher les piés; il avoit même emploié le levier de Roonhuisen sans succès. M.r Nollesson proposa le forceps; je pourrois lui faire les mêmes questions que je lui ai faites sur sa première observation, et je doute qu'il pût alleguer quelques bonnes raisons pour justifier sa précipitation à recourir à ces instrumens; quoiqu'il en soit il le proposa, et eut beaucoup de peine à amener son confrère à son sentiment, celui ci penchoit pour la section de la symphise; enfin après bien des débats, il introduisit son forceps levant ou long (il ne s'explique pas) et fut chercher la tête au dessus du détroit supérieur, mais les contractions de la matrice, dit il, étoient si fortes si rapprochées et si permanentes qu'il ne put mettre les branches dans leur état de jonction

commencé M. nollebon ne s'apperçoit il pas du ridicule dont il se couvre aux yeux de l'académie. les douleurs sont fortes [redacted] rapprochées, et permanentes, et au lieu d'espérer que le travail va continuer et que l'accouchement se terminera, il opère; quelle fureur d'opérer; qu'il y a loin entre un professeur et un homme instruit; M. nollebon en est un exemple des plus.

il vient enfin à bout de croiser et de joindre les branches de son forceps, mais il ne peut extraire l'enfant; l'embarras où il se trouva lui donna, dit il, de l'industrie; il retira la branche qui étoit du coté gauche, et il porta l'extrémité de l'autre sur la base du menton de l'enfant, il la tira à lui, pendant qu'avec trois doigts de la main droite, il repoussa doucement le casque encore vers le coté gauche du bassin. [redacted] il retira alors la branche du forceps et introduisit l'autre du coté gauche de la mère; il porta sa convexité sur le casque osseux de l'enfant, et à l'aide d'une forte douleur, qui vint à propos, il amena la tête dans le petit bassin, l'occipital appuié sur le trou ovalaire du coté gauche, et la face sur les ligamens sacro-sciatiques du coté droit. ici je déclare mon insuffisance, le procédé de M. nollebon, ses motifs, la marche que suit la tête de l'enfant, l'art qu'il a de la diriger à son gré, tous ces objets sont au dessus de mes lumières et trop merveilleux pour moi; et je me sens trop foible pour le juger; ce qui suit n'est pas plus à ma portée:
l'épaule gauche de l'enfant resta accrochée d'un coté et la droite de l'autre, continue M. nollebon, sans avoir dit auparavant comment vint la tête; voila encore le forceps rappellé; il en introduisit une branche

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

sur les épaules, et l'autre sur la poitrine un peu obliquement de gauche
à droit il joignit ces branches, très facilement sans doute, car en peu
de tems il donna le jour à un enfant mâle bien vivant, et la mère se
retablit sans la moindre incommodité.

Sans faire la moindre réflexion sur ce dernier procédé auquel bien
des gens ne croiront pas, je finirai ce rapport par dire que l'académie
ne peut faire aucun usage des observations de M. Nollesson, et je me
dispense d'après ce que j'ai dit d'en donner les raisons. je me
garderai bien de juger l'auteur, je me contenterai de dire que je
crois qu'il confond parfois les objets, et que sa pratique me paroit
trop précipitée et peu sure, et ses récits peu exacts.

quant à la proposition qu'il fait de faire allonger les branches
du forceps, pour pouvoir saisir la tête de l'enfant dans le
grand bassin; quand la nécessité de le faire sera démontrée,
l'expérience nous éclairera sur les avantages que procurera
cette correction du forceps; d'après ce qu'en ont dit plusieurs de nos
accoucheurs modernes, je suis bien éloigné de le nier, j'y crois
même, cependant je désire fort en rencontrer un exemple
pour m'en convaincre, et je l'attens.

le 19. mars 1784.